

丹南地域医療構想調整会議	資料3
令和5年3月3日（金）19時～	

# 休止病床、過剰病床機能への転換等に関する対応について

## 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応

### ■ 全ての医療機関に関すること

- ・ 都道府県は、病床機能報告の結果等から、病床が全て稼働していない病棟（過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟をいう。）を有する医療機関を把握した場合、速やかに当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、①病棟を稼働していない理由、②当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について説明を求めること。
- ・ 病床過剰地域において、上述の説明の結果、当該病棟の維持の必要性が乏しいと考えられる病棟を有する医療機関に対しては、都道府県は、速やかに医療法第7条の2第3項又は第30条の12第1項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、非稼働病床数の範囲内で、病床削減を内容とする許可の変更のための措置を命令（公的医療機関等を対象）又は要請（公的医療機関等以外の医療機関を対象）すること。

### ■ 留意事項

- ・ 都道府県は、病床が全て稼働していない病棟を再稼働しようとする医療機関の計画を把握した場合は、当該医療機関の医療従事者の確保に係る方針、構想区域の他の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、現在稼働している病棟の稼働率を上げたとしてもなお追加的な病棟の再稼働の必要性があるか否かについて、地域医療構想調整会議において十分議論すること。
- ・ 特に、再稼働した場合に担う予定の病床機能が、構想区域において過剰病床機能である場合は、過剰な病床機能へ転換するケースと同様とみなし、より慎重に議論を進めること。

## 過剰病床機能に転換しようとする医療機関への対応

- ・ 都道府県は、病床機能報告の結果等から、過剰な病床機能に転換しようとする医療機関の計画を把握した場合は、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議への出席と、病床機能を転換する理由についての説明を求めること。
- ・ 都道府県は、病床機能報告において、2025年の医療機能を構想区域で過剰な病床機能に転換する旨の報告をした医療機関に対し、速やかに、①都道府県への理由書提出、②地域医療構想調整会議での協議への参加、③都道府県医療審議会での理由等の説明を求めた上で、当該理由等がやむを得ないものと認められない場合は、同法第30条の15に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、病床機能を変更しないことを命令（公的医療機関等を対象）又は要請（公的医療機関等以外の医療機関を対象）すること。
- ・ また、要請を受けた者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていない場合には、同法第30条の17に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置を講ずべきことを勧告すること。

## 病床数を増加しようとする医療機関への対応

### ■ 全ての医療機関に関すること

- ・ 都道府県は、新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し、開設等の許可を待たずに、地域医療構想調整会議へ出席し、①新たに整備される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性、②新たに整備される病床が担う予定の病床機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量との関係性、③当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性等について説明するよう求めること。
- ・ 既存病床数及び基準病床数並びに将来の病床数の必要量との整合性の確保を図る必要がある場合は、地域医療構想調整会議での協議を経て都道府県医療審議会においても議論を行うこと。
- ・ 都道府県は、①新たに整備される病床が担う予定の医療機能が、当該構想区域における不足する医療機能以外の医療機能となっている、②当該構想区域における不足する医療機能について、既存医療機関の将来の機能転換の意向を考慮してもなお充足する見通しが立たないといった場合等は、新たに病床を整備する予定の医療機関に対し、地域医療構想調整会議の意見を聴いて、医療法第7条第5項に基づき、開設許可にあたり不足する医療機能に係る医療提供する旨の条件を付与すること。

### ■ 留意事項

- ・ 都道府県は、今後、新たに療養病床及び一般病床の整備を行う際には、既に策定されている地域医療構想との整合性を踏まえて行うこと。
- ・ 具体的には、新たな病床の整備を行うに当たり、都道府県医療審議会において、既存病床数と基準病床数の関係性だけではなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を踏まえ、十分な議論を行うこと。

# 基準病床数制度について

## 目的

- ・基準病床数は、地域ごとの病床数の整備の目安であるとともに、病床増加を抑制する規制基準
- ・病床整備について、「病床過剰地域」から「非過剰地域」へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療提供体制を確保
  - ※「病床過剰地域」とは、既存病床数が基準病床数を超える地域

## 仕組み

- ・都道府県知事は、国が定めた全国統一の算定式により基準病床数を算定し、医療計画に記載（医療法第30条の4第2項第14号、医療法施行規則第30条の30）
- ・都道府県知事は、病床過剰地域における病院開設や増床について、公的医療機関の場合は許可しないことができ、それ以外の医療機関の場合は勧告することができる（医療法第7条の2、第30条の11）。
- ・都道府県知事が勧告をした場合、厚生労働大臣は、開設する病院を保険診療医療機関に指定しないことや増床する病床を保険診療の対象外とすることができる（健康保険法第65条第4項）。

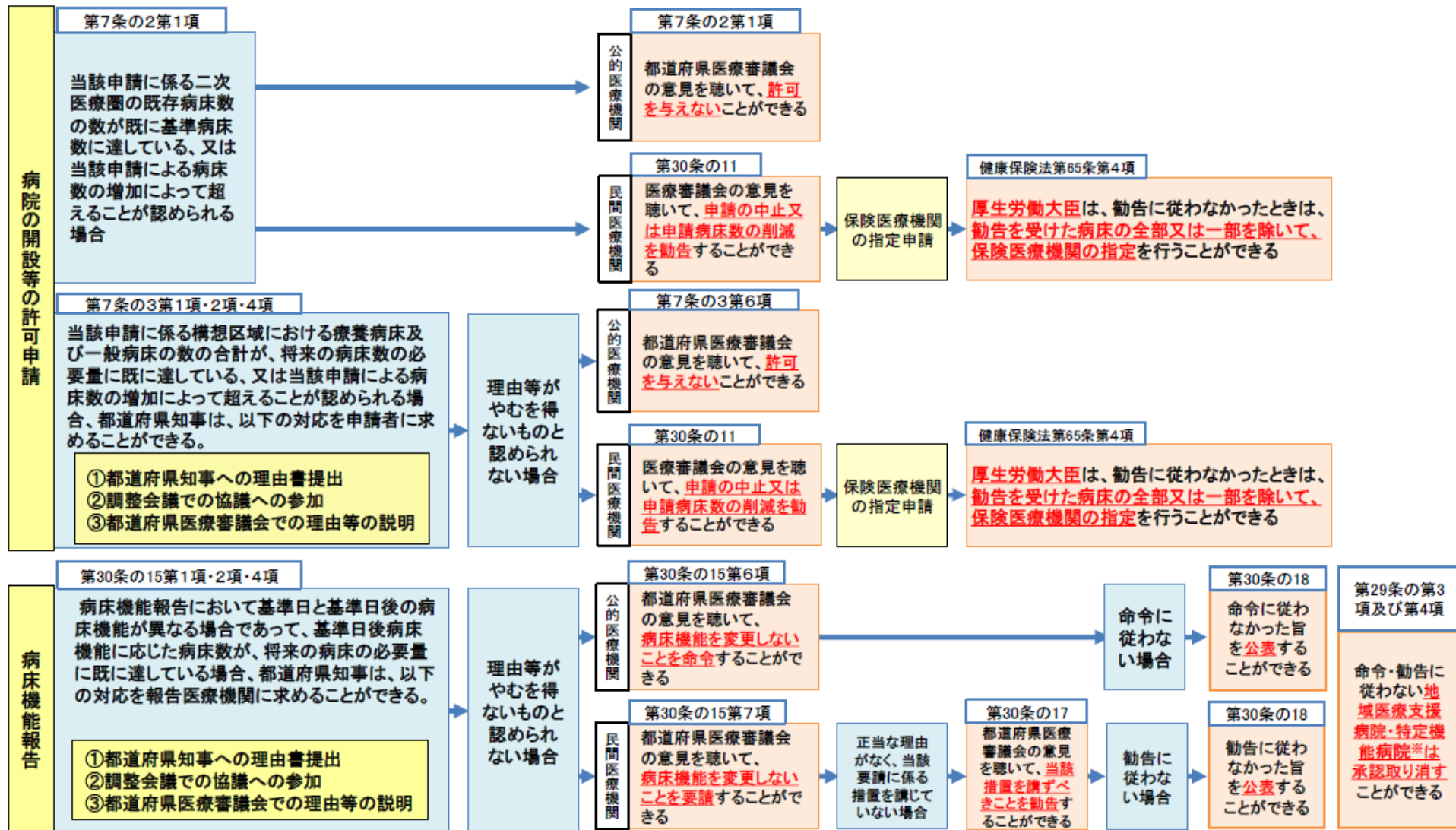
### 【医療法に基づく基準病床数（一般病床および療養病床）】

二次医療圏	基準病床数	既存病床数 (令和4年3月31日時点)	基準超過病床数
福井・坂井	4, 237	4, 986	+ 749
奥越	416	397	△19
丹南	1, 344	1, 608	+ 264
嶺南	1, 230	1, 257	+ 27
合計	7, 227	8, 248	+ 1, 021

※ 既存病床数は、許可病床数から重度心身障害児（者）の受入病床を除くなど法令に基づく補正を行ったもの。

○ 都道府県知事には、医療計画の達成や地域医療構想の実現に必要な場合、以下の権限を行使することが認められている。

## ■ 過剰な医療機能への転換の中止等

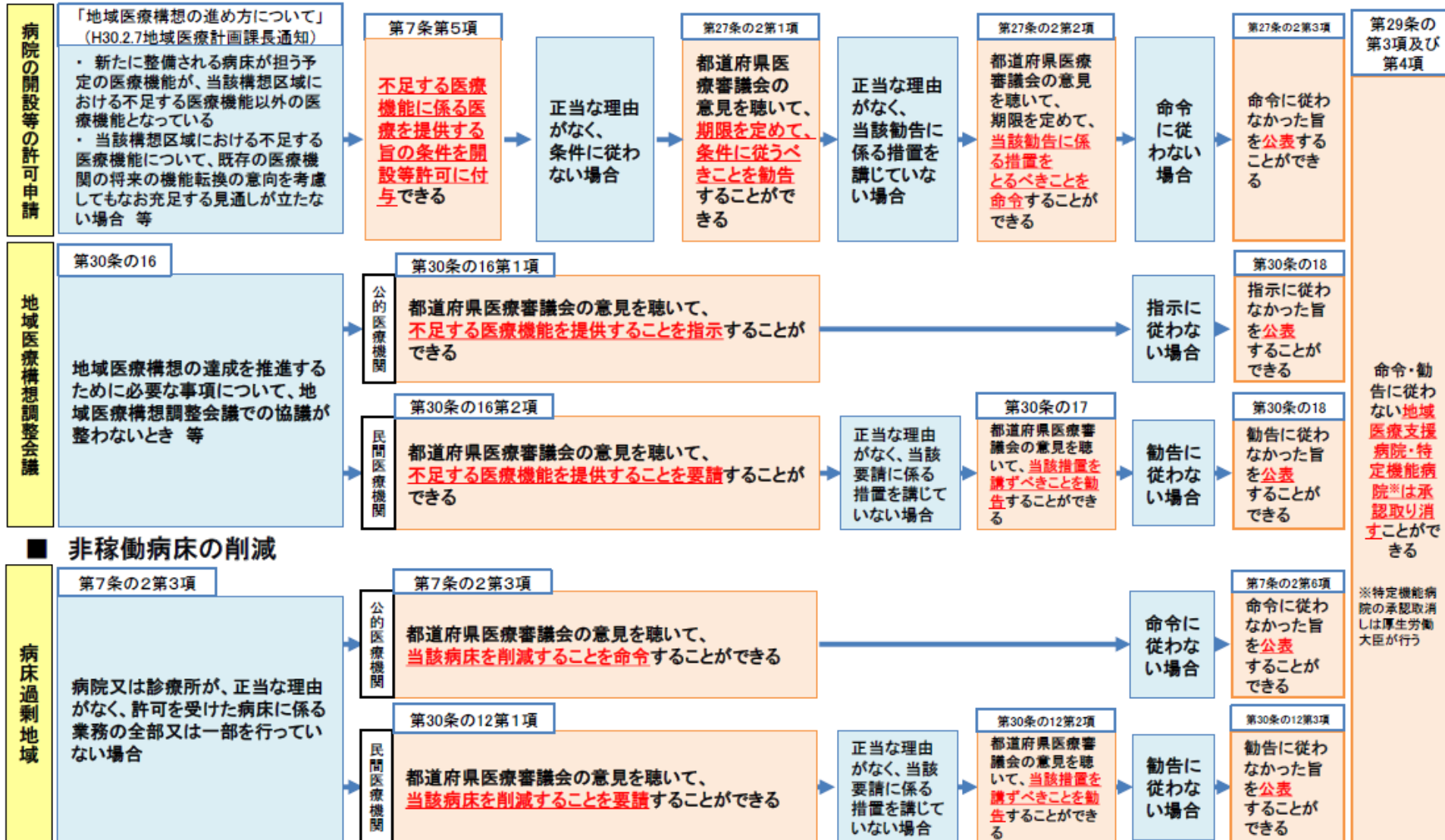


※特定機能病院の承認取消しは厚生労働大臣が行う



○ 都道府県知事には、医療計画の達成や地域医療構想の実現に必要な場合、以下の権限を行使することが認められている。

## ■ 不足する医療機能への転換等の促進



# 丹南構想区域における休止病床と今後の対応方針（案）

【令和5年2月20日 福井県地域医療課 調査より】

No.	地区	医療機関名	非稼働 病棟数	病棟の 病床数	病床 種別	今後の対応		対応予定 時 期	再稼働する場合 その病床機能	非稼働病床である具体的な理由
						再稼働 廃止 施設等へ移行 その他	「その他」の場合は その具体的な内容			
1	丹南	高野病院	1	34	一般	再稼働		未 定	回復期	再開に向け医師・看護師の確保などに時間を要しているため。
2	丹南	越前外科内科医院	1	19	療養	再稼働	スタッフが満たされた時	令和6年ごろ	慢性期	スタッフが満たされないため。
3	丹南	藤井医院	2	19	一般 療養	再稼働	人材が確保できた時点で再稼働の予定	未 定		病床稼働のための人材確保が不可能となり、今後も見込みが薄いため。
4	丹南	藤田医院	1	19	一般	廃 止	人材確保。経営面の配慮。	令和5年予定		人材不足。経営難。
5	丹南	岩堀メディカルオフィス	1	17	療養	再稼働		未 定	慢性期	採算が取れるような人件費では、スタッフの確保が困難
6	丹南	土川整形外科医院	1	19	一般 療養	その他	未 定	未 定		スタッフ不足につき稼働できない。

## 今後の対応方針（案）

- ・ 今後の対応を「廃止」としている医療機関については、病床機能報告等により廃止が確実に実施されるか確認していく。
- ・ 今後の対応を「再稼働」または「その他」としている医療機関については、丹南医療圏が病床過剰地域であることから、休止病床を廃止することや介護保険施設等に移行することを検討するよう要請することとしたい。
- ・ その上で、休止病床を再稼働する意思を示した医療機関については、再稼働する理由、医療従事者確保に係る計画、現在の病床稼働率を上げて再稼働が必要な具体的な理由などについて説明を求め、地域医療構想調整会議で再稼働の必要性を判断したい。
- ・ なお、病床を廃止する場合は、外来特化補助金（病床廃止に係る改修費等を支援）が活用できることを併せて説明していく。



# 【参考】地域医療構想の実現に向けた補助事業①

## I 中核的な病院の高度医療の推進と急性期医療の特化

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
がん診療施設の設備整備	がん診療連携拠点病院	1/3	がんの医療機器および臨床検査機器等の備品購入費	32,400千円
救急搬送車両の整備	地域医療支援病院 地域の中核病院	2/3	患者搬送車の購入および改造費、患者搬送に必要な資機材の整備	7,000千円

## II 質の高い回復期の病床を各地域に確保

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
地域包括ケア病棟等整備支援事業（施設）	新たに地域包括ケア病棟等を整備する救急医療機関	1/2	急性期から回復期患者を受け入れるために必要な施設整備（病棟、リハビリ施設、浴室、トイレ等の新築、増改築）	面積上限×単価上限 【新築の病院の場合】 (診療所の場合は別の基準) 面積上限：67㎡/床×回復期の病床数 単価上限：170,000円/㎡ 【改修の病院、有床診療所の場合】 面積上限：実際の改修面積 単価上限：156,200円/㎡
地域包括ケア病棟等整備支援事業（設備）	新たに地域包括ケア病棟等を整備する救急医療機関	1/2	急性期から回復期患者を受け入れるために必要な設備整備 例 リハビリ機器 DPCデータ提出のためのシステム整備、認知症患者を受け入れるための設備	10,800千円  ※100万円未満（補助額50万円未満）の事業は補助対象外

# 【参考】地域医療構想の実現に向けた補助事業②

## Ⅲ 地域の医療機関やかかりつけ医との切れ目ない連携

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
共同利用の設備整備	ふくいメディカルネットの情報開示病院等	1/3	施設整備 (開放型病棟の整備)	面積上限×単価上限 面積上限：13.88㎡/床（耐火構造） 単価上限：176,300円/㎡（鉄筋コンクリート） 共同利用施設運営委員会（市町村、医療機関、郡市医師会、県健康福祉センター等の参加）の設置、運営委員会の概ね3か月に1回以上の開催
			設備整備 (共同利用高額医療機器（CT、MRI等）の整備)	220,000千円 共同利用施設運営委員会（市町村、医療機関、郡市医師会、県健康福祉センター等の参加）の設置、運営委員会の概ね3か月に1回以上の開催
外来機能に特化するための施設・設備整備	病床を廃止する病院・診療所 ※分娩取扱診療所除く	1/2	施設整備 (診療所の新築、増改築、改修等)	面積上限×単価上限 面積上限：160㎡ 単価上限：156,200円/㎡
			設備整備 (医療機器整備等)	16,200千円

## Ⅳ 医療従事者の勤務環境改善

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
助産師配置支援事業	分娩取扱病院、診療所	定額	所属する看護師を助産師養成所に修学させるために当該医療機関が要する経費（授業料、入学料、教材費、学習費等）	1人あたり800千円以内

## V 病床機能再編支援事業

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額	
				病床稼働率	減少する場合の1床当たりの単価
単独支援給付金支給事業	回復期および休止病床を除く10%上の病床を廃止する病院・診療所（介護医療院への転換を除く）	定額	減少する病床数に応じた給付金を支給	50%未満	1,140千円
				50%以上60%未満	1,368千円
				60%以上70%未満	1,596千円
				70%以上80%未満	1,824千円
				80%以上90%未満	2,052千円
				90%以上	2,280千円
統合支援給付金支給事業	地域医療構想に即した病床機能再編を実施し統合する病院・診療所	定額	統合に参加する医療機関に給付金を支給		
債務整理支援給付金支給事業	統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を、統合後に新たに融資を受けて返済する存続医療機関	定額	融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に係る給付金を支給	承継医療機関が統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定する。	

### 募集方法、期間

- 方法：事業計画書などをメール、FAXまたは郵送で県地域医療課あて提出
- 期間：毎年度8月～9月頃